追加病歴（筋炎用）　　検体番号

患者氏名（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　患者 ID：＿＿＿＿＿＿＿＿

臨床所見

皮疹：　ゴットロン徴候（無・有）　　ヘリオトロープ疹（無・有）
　　その他の皮疹　（無・有＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
　　皮膚生検　（無・有＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

運動系：　筋痛（無・有）
　　嚥下障害（無・有）

検査所見

血液一般検査：　WBC ＿＿＿＿＿／μl　Hgb ＿＿＿＿＿g/dl　血小板 ＿＿＿＿＿／μl
尿所見：　尿蛋白（無・有）
免疫学的検査：　抗核抗体 ＿＿＿＿＿倍＿＿＿＿＿型、
　　抗 Jo-1 抗体（無・有）、抗 SS-A 抗体（無・有）、抗 SS-B 抗体（無・有）、
　　抗 RNP 抗体（無・有）、抗 DNA 抗体（無・有）、抗 Scl-70 抗体（無・有）

筋外合併症

間質性肺病変（無・有）　KL-6＿＿＿＿＿＿
心筋病変（無・有）
胸部単純 X 線所見 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
胸部ＣＴ所見 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
筋炎発症時の悪性腫瘍（無・有 病名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
悪性腫瘍の既往　（無・有 病名＿＿＿＿＿＿＿＿　筋炎発症何年前から？＿＿＿＿＿＿）
他の膠原病との合併　（無・有 症状と所見＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
その他の所見 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（独）国立精神・神経医療研究センター病院　DNA診断・治療室　ホームページ www.ncnp.go.jp
〒187-8551　東京都小平市小川東町４－１－１　TEL 042-346-1770　FAX 042-346-1783